

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian Keperawatan

Tabel 3. 1 Identitas Pasien

Nama Perawat	Iqlima Nurul Azizah	Nama Puskesmas	PKM Kasihan II
Nama KK	Tn. S	Tgl lahir/Usia KK	10 September 1963
Alamat	Tegal Kenongo	Pendidikan KK	SMP
Pekerjaan	Wiraswata		
Jenis Kelamin KK	Laki-Laki	Riwayat penyakit keturunan	Hipertensi
Riw. Imunisasi	Tidak Ingat	Hub. dengan KK:	Istri
Riw. Penyakit Menular	Tidak Ada		
Pemberi Informasi	Ny. S		

1. Tujuan Perawatan Individu

Ny. S mengetahui tentang penyakit yang diderita, yakni hipertensi, mengetahui manfaat dari pijat refleksi kaki untuk hipertensi dan dapat mengetahui tentang pembatasan diit nutrisi

2. Tujuan Perawatan Keluarga

- a. Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit
- b. Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia

3. Pengkajian Kesehatan Keluarga

a. Genogram dan Komposisi Keluarga

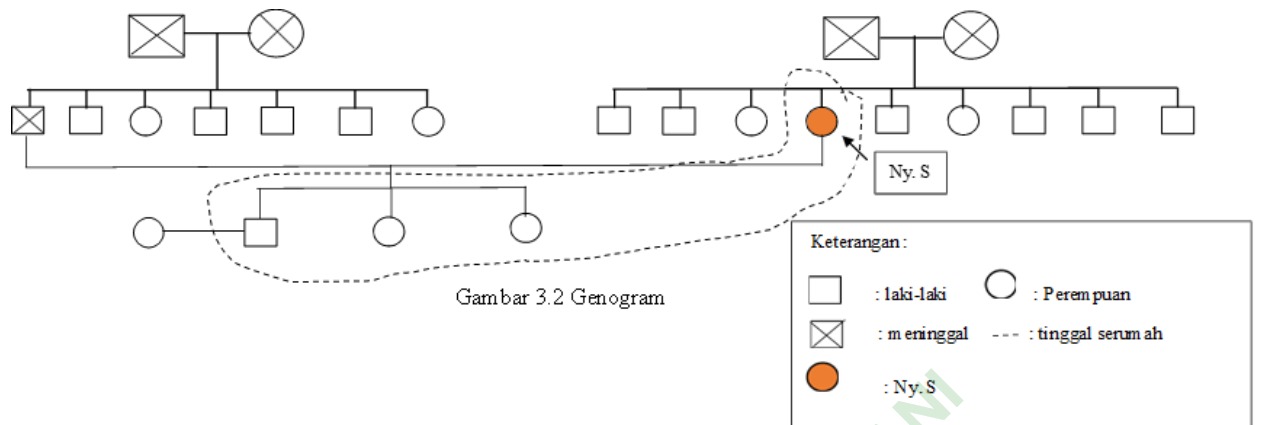


Gambar 3. 1 Denah Rumah Pasien

Daftar anggota keluarga dalam format tabel dengan penjelasan garis hubungan darah dan gambarlah genogram keluarga.

Tabel 3. 2 Daftar Anggota Keluarga

No.	Nama	Jenis kelamin	Hub. Dengan KK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Asuransi kesehatan	Riwayat imunisasi
1	Ny. S	P	Istri	55 tahun	SMP	Pedagang	BPJS	-
2	An. A	L	Anak	30 tahun	SMA	Swasta	BPJS	-
3	An. D	P	Anak	27 tahun	SMA	Penjahit	BPJS	-
4	An. T	P	Anak	19 tahun	SMA	Tidak Bekerja	BPJS	-



Gambar 3. 2 Genogram

- b. Tipe Keluarga : Extended family
- c. Suku Bangsa : Jawa
- d. Agama : Islam
- e. Status Ekonomi Keluarga : Kurang
- f. Penghasilan : <UMR domisili
(Rp.2.000.000/bulan)
- g. Pekerjaan Ayah : Tidak ada
- h. Dana Tabungan : Tidak ada
- i. Dana Kesehatan : Tidak ada
- j. Dana Pendidikan : Ada (<Rp500.000,-/bln)
- k. Aktivitas Rekreasi Keluarga : Menonton TV bersama

4. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi lingkungan dalam rumah :

- 1) Ventilasi : Baik
 - 2) Konsumsi air : Cukup
 - 3) Sumber penerangan : Listrik
 - 4) Toilet : Bersih
 - 5) Sistem kebersihan dalam rumah : Bersih
 - 6) Perabotan rumah tangga : Tertata
 - 7) Lantai : Keramik, bersih
 - 8) Dinding : Tembok
- Kesimpulan : Tidak ada maslaah

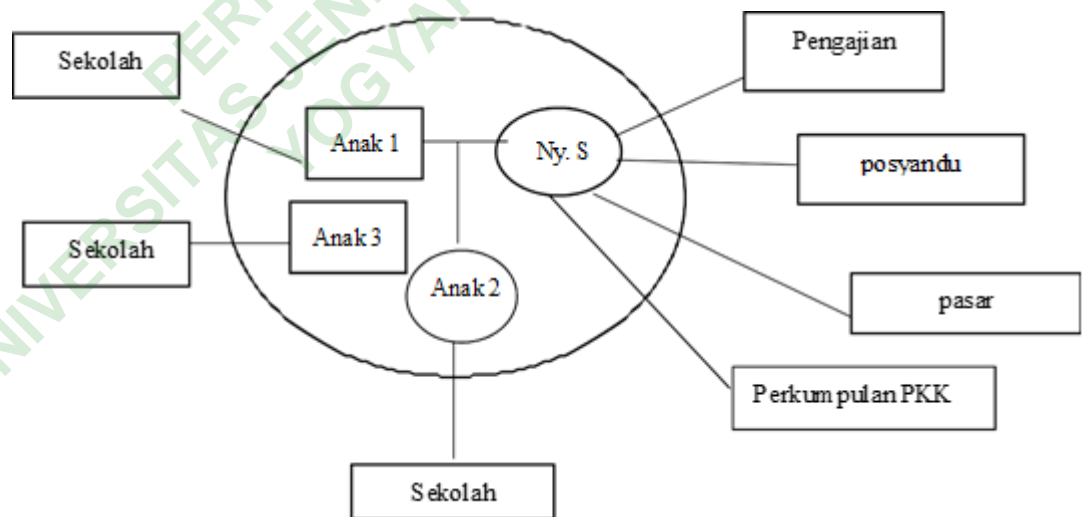
b. Informasi lingkungan luar rumah:

- 1) Sampah : Diambil oleh kebersihan
 - 2) Drainase : Ada
 - 3) Hewan peliharaan : Tidak ada
 - 4) Sumber budaya/ adat istiadat keluarga atau masyarakat sebagai penyebab sumber jenis penyakit : Tidak ada
- Kesimpulan : Tidak ada masalah

c. Informasi tetangga dan masyarakat:

- 1) Posyandu : Ada
 - 2) Posbindu : Ada
 - 3) Puskesmas keliling : Ada
 - 4) Puskesmas pembantu : Tidak ada
 - 5) Puskesmas induk : Ada
 - 6) Klinik swasta/bidan/dokter umum : Ada
- Kesimpulan : Tidak ada masalah

d. Gambarkan Ecomap Keluarga



Gambar 3.3 Ecomap Keluarga

5. Pengkajian Attachment (Hubungan Kasih Sayang) Keluarga

a. Riwayat Perkembangan Keluarga Sampai Saat Ini

Keluarga dengan orang tua usia pertengahan. Tugas perkembangan keluarga :

- 1) Lebih banyak waktu untuk minat sosial dan waktu santai
- 2) Menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan
- 3) Mempertahankan hubungan yang memuaskan dan penuh arti dengan para ortu lansia dan anak-anak
- 4) Memperoleh hubungan perkawinan
- 5) Persiapan masa tua/pensiun

b. Struktur keluarga

1) Struktur peran keluarga

a) Peran keluarga

Melindungi dan merawat keluarga

b) Peran ibu

- Merawat anak
- Mengasuh anak
- Merawat rumah
- Memasak

c) Peran anak

Belajar, patuh terhadap orang tua

d) Peran anggota keluarga

- Jelas
- Fleksibel

2) Nilai sosial dan norma

- | | |
|-----------------------|------------|
| a) Budaya asing | : Netral |
| b) Makanan cepat saji | : Menerima |
| c) Merokok/alkohol | : Menolak |
| d) Olahraga rutin | : Tidak |

Kesimpulan: Keluarga terutama pasien jarang sekali olahraga

Kesetaraan gender

- Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan
- Tidak ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Kesimpulan: Tidak ada masalah Peran gender

Laki-laki

- a) Mencari nafkah Perempuan
- b) Mengurus rumah tangga
- c) Mengurus anak
- d) Mengasuh anak

Keadilan dalam keluarga : Ada

Pendidikan : Tidak

Pekerjaan : Ada

Agama : Satu agama

Kepercayaan terhadap kesehatan : Ada Sikap dan perilaku kesehatan : Tidak

Kesimpulan : Klien masih melanggar pantangan
- pantangan penyakitnya

Proses komunikasi Pengiriman pesan

- Langsung
- Elektronik komunikasi handphone

Pengirim dan penerima pesan : Orang tua, Anak dan Saudara

Kejelasan komunikasi keluarga : Komunikasi fungsional

Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat : Baik

Kesimpulan : Tidak ada masalah

Struktur kekuatan keluarga

a) Kekuatan keluarga : Ibu

b) Proses pengambilan keputusan keluarga : Bersama

Kesimpulan : Tidak ada masalah

6. Fungsi Keluarga

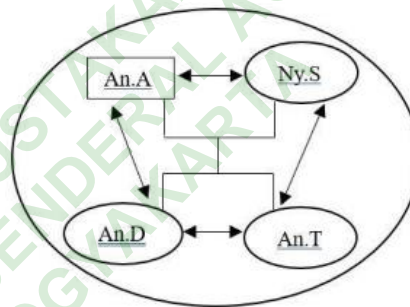
a. Fungsi afektif : Tidak ada masalah

b. Fungsi sosialisasi : Tidak ada masalah

c. Fungsi perawatan kesehatan

Ini berarti klg tidak mampu dalam mengenali masalah, memodifikasi lingkungan, dan memenuhi kebutuhan fisiologis?

- 1) Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik, mental dan tumbang yang dialami keluarga
 - 2) Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga (keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)
 - 3) Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis
 - Keluarga memodifikasi lingkungan
 - Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan
 - Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga
- d. Fungsi Reproduksi : Tidak ada masalah
- e. Fungsi ekonomi : Tidak ada masalah
- f. Gambaran family attachment



Gambar 3. 4 Family Attachment

7. Pengkajian Persepsi Keluarga Tentang Kesejahteraan Keluarga (*Family Tree Well Being*)
 - a. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga
 - 1) Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah- masalah keluarga: Ny. S mengatakan kepalanya sering pusing, tengkuk pegel ketika kecapekan dan tangannya sering kesemutan, klien mempunyai riwayat hipertensi sejak 5 bulan yang lalu dan sering terlewat minum obat. Klien mengatakan gejala muncul ketika kecapekan dan saat tidak bisa tidur malam.
 - 2) Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut? Keluarga khawatir dengan kondisi yang dialami Ny. S Anak anak mensupport jika ada watu untuk mendampingi Ny. S berobat, anak-anak dan

keluarga lainnya menjaga pola hidup sehat agar tidak mengalami hal serupa.

- 3) Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut? Saat awal muncul gejala, Ny.S disarankan keluarga hanya minum obat warung saja, ketika gejala mulai memberat Ny. S dibawa ke pelayanan kesehatan.
 - 4) Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari? Sejauh ini keluarga hanya mendengarkan nasihat dari mulut ke mulut tetangga untuk konsumsi herbal dll, keluarga Ny. S masih makan dengan menu sehari hari, namun mulai mengurangi garam atau makanan cemilan
- b. Mengevaluasi bagaimana keluarga menghadapi masalah saat ini dan perhatian keluarga terdapat faktor risiko terhadap masalah yang kemungkinan terjadi saat ini dan yang akan datang.
- 1) Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini
 - 2) Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?
 - 3) Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?
- (Keluarga hanya fokus pengobatan Ny. S, anak anak dan keluarga tidak terlalu fokus pada kesehatan mereka, namun ada kekawatiran jika muncul gejala yang sama, namun tidak segera untuk mencari tau maupun mencegah masalah tersebut)
- c. Pilih dan centang pola salah satu gambar di family tree wellbeing sesuai dengan kondisi kesejahteraan keluarga saat ini.

Jelaskan kepada keluarga terkait dengan persepsi mereka terhadap masalah yang sedang dihadapi saat ini. Lihat penjelasan mengenai skor pohon masalah pada penjelasan di atas :

Gambar 3. 5 Pohon Masalah



Level (0)	Level (1)	Level (2)	Level (3)	Level (4)
Tidak ada masalah atau mampu mengatasi masalah	Masalah sangat Rendah atau Keluarga membutuhkan sangat bantuan	Masalah rendah Atau membutuhkan Bantuan	Masalah tinggi Keluarga Membutuhkan Bantuan	Masalah sangat Tinggi atau Membutuhkan Banyak bantuan

8. Pengkajian Tingkat Kemandirian Keluarga

Tabel 3. 3 Tingkat Kemandirian Keluarga

Item kemandirian	Tingkat kemandirian (jika memenuhi kriteria)			
	I (1 & 2)	II (1 s.d 5)	III (1 s.d 6)	IV (1 s.d 7)
1. menerima petugas puskesmas		✓		
2. menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana		✓		
3. menyatakan masalah kesehatan secara benar		✓		
4. memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran		✓		
5. melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran		✓		
6. melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif		✓		
7. melaksanakan tindakan promotif secara aktif		✓		
Target pencapaian meningkat dari tingkat kemandirian I, II, III dan bahkan sampai IV, dan dituliskan di setiap evaluasi kunjungan <i>home visit</i>				

9. Pengkajian dengan 5 Kunci Pertanyaan (*Five Key Question*)

- a. Ketika menghadapi permasalahan keluarga dan kesehatan, apa yang keluarga paling khawatirkan :

Ny. S mengatakan khawatir jika penyakit hipertensinya menjadi semakin parah namun klien sering sekali lupa atau malas minum obat secara rutin dan kadang masih mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin

- b. Jika permasalahan terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka :

Ny. S mengatakan berpengaruh pada dirinya sendiri, ketika sakit dibawa berobat ke puskesmas terdekat, namun klien kadang tidak mendengarkan anjuran dari dokter dan masih melakukan pantangan-pantangan pada penyakitnya.

- c. Ketika permasalahan terjadi, menurut anda siapa yang paling bisa membantu :

Menurut Ny. S mengatakan yang paling bisa membantu adalah diri nya sendiri atau anaknya, karena suami Ny.S sudah meninggal.

d. Saat ini, apa yang paling ingin anda/keluarga ketahui

Ny. S mengatakan ingin mengetahui terkait tentang kesehatannya yakni hipertensi, ingin mengetahui lebih lanjut tentang pengobatan hipertensi, ingin mengetahui penyebab tekanan darah tinggi.

e. Pada aspek apa yang paling ingin anda/keluarga butuhkan dari perawat Ny. S mengatakan ingin diberikan informasi kesehatan tentang cara yang dapat digunakan untuk menurunkan hipertensi selain dengan mengkonsumsi obat.

10. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3. 4 Pemeriksaan Fisik

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil
1.	Keadaan umum a. Kesadaran b. Status gizi	KU baik a. Composmentis b. Klien tampak cemas c. Klien sering terasa pusing, nyeri kepala dan tengkuk kaku.
2.	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna hitam
3.	Mata dan wajah	Bentuk wajah simetris, tidak terdapat edema, tidak ada jejas, bentuk mata simetris, ukuran pupil normal (2 mm), reflek cahaya (+), conjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, fungsi penglihatan baik
4.	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih dan tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik
5.	Mulut dan tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, lidah bersih (+), stomatitis (-)
6.	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, fungsi pendengaran baik
7.	Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening
8.	Dada	I: warna kulit merata, tidak terdapat sianosis, tidak terdapat lesi dan edema, bentuk dada simetris, tidak terdapat otot bantu pernapasan, RR: 20x/menit P: ekspansi dada simetris, taktil fremitus

		teraba, tidak terdapat lesi dan massa, pengembangan dinding dada kanan kiri simetris P: Lup Dup A: vesikuler				
9	Kardiovaskuler	I: Simetris, Tidak ada kemerahan, ictus kordis tidak tampak P : Tidak ada krepitasi, ictus kordis teraba di ics 5 clavicula sinistra P : Lup Dup A : bunyi jantung normal S1 dan S2 tidak ada tambahan S3 dan S4				
10	Abdomen	I: bentuk abdomen simetris A: bising usus normal(12x/menit) P: bunyi timpani disebabkan karena adanya gas pada tractus gastrointestinal, sedangkan bunyi pekak disebabkan karena adanya cairan, massa atau pembesaran organ, maupun feses P: tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen				
11.	Genetalia	Tidak dikaji				
12.	Ekstremitas	Ekstremitas atas: Bentuk tangan simetris, jumlah 5 jari lengkap, bergerak bebas, tidak ada edema, turgor kulit elastis (<2 detik), kulit lembab, tidak ada nyeri Ekstremitas bawah: <table border="1" data-bbox="751 1227 986 1301"> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table>	5	5	5	5
5	5					
5	5					

11. Pengkajian Ny. S

- a. Nama individu yang sakit : Ny.S
- b. Keluhan utama : klien mengatakan kepalanya sering pusing, tengkuk pegel ketika kecapekan dan tangannya sering kesemutan, klien mempunyai riwayat hipertensi sejak 5 bulan yang lalu dan sering terlewat minum obat.
- c. Penyebab : klien mengatakan gejala muncul ketika kecapekan dan saat tidak bisa tidur malam
- d. Tanda dan gejala yang muncul : kepala pusing , tengkuk pegel, nggliyer ketika berjalan dan tangan kesemutan
- e. Riwayat pengobatan dan pemeriksaan : terakhir kontrol 1 bulan dan mendapatkan obat amlodipine 10 mg

f. Pengkajian persistem

1) Sistem Pernafasan

- a) Dispnea : Tidak
- b) Sputum : Tidak
- c) Riwayat penyakit
 - Bronktis : Tidak
 - Asthma : Tidak
 - TBC : Tidak
 - Emphysema : Tidak
 - Pneumonia : Tidak
- d) Merokok : Tidak
 - Sehari berapa pak : -
 - Nilai Pack of Year :
- e) Respirasi : 20x/menit; Dalam/ Regular; Simetris
- f) Penggunaan otot bantu pernapasan : Tidak
- g) Fremitus : Ya
- h) Nasal flaring : Tidak
- i) Sianosis : Tidak
- j) Pemeriksaan Thorax
 - Inspeksi : Simentris, tidak ada lesi, tidak ada jejas, tidak ada luka
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
 - Perkusi : Tidak terkaji
 - Auskultasi : Regguler
- k) Data Tambahan Lain-lain : Tidak

2) Sistem Kardiovaskular

- a) Riwayat Penyakit : Hipertensi : Ya
- b) Edema kaki : Tidak
- c) Plebitis : TidaK
- d) Claudicasio : Tidak
- e) Dysreflexia :Tidak

- f) Palpitasi : Tidak; Sinkop: Tidak
- g) Rasa kebas/kesemutan : Tidak
- h) Batuk darah : Tidak
- i) TD : 171/101mmHg,
- j) Pengukuran di : Brachialis, Posisi pengukuran : Duduk
- k) Nadi : 98x/menit di radial
- l) Kualitas nadi : Kuat
- m) CRT : < 2 detik.
- n) Homans sign : -
- o) Abnormalitas kuku : Tidak ada
- p) Perubahan kulit : Tidak ada
- q) Membran mukosa : Lembab
- r) Pemeriksaan Kardio
- Inspeksi : Tidak ada lesi, tidak ada jejas
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : Tidak terkaji
- Auskultasi: Tidak terkaji
- s) Lain-lain : Tidak ada

3) Sistem Gastrointestinal

a) Antropometri

BB : 50 kg TB : 153 cm IMT : 21,4 LLA : 23,5

√ Gizi cukup

b) Berat badan: 50 Kg

c) Biokimia

GDS : 99 mg/dl Kolesterol : 169 mg/dl Asam urat : 5,4 mg/dl

d) Clinical sign

- Turgor kulit : Normal
- Membran mukosa : Lembab
- Edema : Tidak
- Ascites : Tidak

- Pembesaran tiroid : Tidak
- Kondisi gigi dan mulut : Gigi lengkap, mulut simentris
- Kondisi lidah : Normal
- Halitosis : Tidak
- Hernia : Tidak
- Massa abdomen : Tidak
- Bising usus : 10 x/menit
- Data tambahan dalam Pemeriksaan abdomen:
 - Inpeksi : Tidak ada jejas, tidak ada luka, tidak ada lesi
 - Auskultasi : Bising usus 12 x/ mnit, regguler
 - Palpasi : Nyeri tekan (+)

e) Diet

- Pola makan sebelum dirawat : 3 x/sehari; waktu : pagi, siang, malam
- Ada larangan / pantangan makanan : Ya makanan asin dan berlemak
- Penggunaan suplemen makanan : Tidak
- Kehilangan nafsu makan : Tidak
- Mual/Muntah : Tidak
- Alergi makanan : Tidak
- Dada serasa terbakar sesaat setelah makan: tidak
- Masalah dalam menelan : Tidak
- Gigi Palsu : Tidak
- Penggunaan diuretik : Tidak
- Pola makan selama sakit/dirawat : 2 x/sehari; waktu : siang dan sore

4) Sistem Neurosensori

- a) Merasa pusing/mau pingsan : Ya
- b) Sakit kepala : Ya Lokasi : kepala dan tengkuk

- c) Kesemutan/Kebas/lemah : Ya , Lokasi: tangan
 - d) Riwayat stroke : Tidak
 - e) Kejang : Tidak
 - f) Kehilangan daya penglihatan : Tidak
 - g) Glaukoma : Tidak; Katarak : Tidak; Alat bantu penglihatan : Tidak,
 - h) Kehilangan daya pendengaran: Tidak Alat bantu dengar: Tidak,
 - i) Pengecap : Normal
 - j) Pengidu : Normal
 - k) Peraba : Normal
 - l) Status mental : Jika ada perubahan, tulis jam berapa ada perubahan tersebut
 - m) Orientasi : Waktu : Normal; Waktu : Normal; Tempat : Normal; Orang : Normal; Situasi : Normal
 - n) Tingkat kesadaran :
GCS : E 4. M5 V6 Total:15
 - o) Memori : Saat ini : mampu mengingat masa lalu
 - p) Pupil : Isokor, reaksi cahaya : R5./L5
 - q) Facial droop : Tidak
 - r) Postur tubuh : Normal
 - s) Reflek tendon : Normal
 - t) Paralisis : Tidak
 - u) Nyeri : Tidak,
- 5) Sistem Muskuloskeletal
- a) Kegiatan utama sebelum sakit : Bekerja sebagai IRT
 - b) Kegiatan senggang : Beribadah
 - c) Kondisi keterbatasan : Tidak ada
 - d) Tidur malam : Ya,6 jam,
 - e) Tidur siang : Ya
 - f) Kesulitan untuk tidur : Tidak
 - g) Sulit bangun tidur : Tidak

h) Perasaan tidak tenang saat bangun tidur : Ya,
Alasan : Selalu memikirkan penyakit yang diderita

i) Rentang gerak : atas 5/5, bawah 5/5

j) Kekuatan otot : Normal

k) Postur : kifosis/lordosis/scoliosis

l) Gaya Berjalan : Normal

m) Kemampuan ADL's

(Menggunakan kode 2 = independent, 1 = butuh bantuan, 0 = dependent)

Tabel 3. 5 Kemampuan Activity Daily Life's

	0	1	2
Buang air besar			√
Buang air kecil			√
Menggunakan toilet			√
Berdandan			√
Makan			√
Berpakaian			√
Berpindah tempat			√
Mobilisasi			√
Naik tangga			√
Mandi			√

Ket : pasien masih dapat melakukan adl secara mandiri.

6) Sistem Integumen

a) Riwayat alergi : Tidak ada

b) Riwayat imunisasi : Tidak ada

c) Perubahan sistem imun : Tidak ada

d) Transfusi darah : Tidak

e) Temperatur kulit : 36,4 C

f) Diaphoresis : -

g) Integritas kulit : Bagus

Scar : Tidak

Rash : Tidak

Laserasi : Tidak

h) Ulcer : Tidak

i) Luka bakar : Tidak

j) Pressure Ulcer : Tidak ada

k) Edema : Tidak ada

l) Lain – lain : Tidak ada

7) Sistem Eliminasi

a) Fecal

Frekuensi BAB : 2 x/hari

Karakteristik feses

Konsistensi : Padat

Warna : Coklat

Penggunaan laxative : Tidak

Perdarahan per anus : Tidak

Hemoroid : Tidak

b) Bladder

Inkontinensia : Tidak

Urgensi : Tidak

Retensi urin : Tidak

Frekuensi BAK : 5x/hari

Karakteristik Urin: Kuning

Volume urin : 480 cc

Nyeri/kesulitan terbakar/kesulitan BAK : Tidak ada

Riwayat penyakit ginjal/kandung kemih : Tidak ada

8) Sistem Reproduksi

Keluhan sistem reproduksi: tidak ada

Akseptor KB : Tidak

Jenis : Tidak ada

Kegiatan sexual teratur : Tidak

Perempuan :

- a) Usia menarche : 12 Tahun
- b) Durasi menstruasi : 7 hari
- c) Periode menstruasi : 28 hari
- d) Hamil : Tidak
- e) Perdarahan diantara waktu mestruasi : Tidak
- f) Menopause : Ya, sudah berapa lama: 1 tahun
- g) Pemeriksaan payudara sendiri : Tidak

g. Pengkajian Psikososial

1) Nilai / Kepercayaan

Agama yang dianut : Islam

Kegiatan keagamaan yang di jalani : Sholat dan mengaji

Nilai / kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan : Tidak ada

2) Koping / stress

Pasien merasa stres : Tidak

Status emosional : Cemas

3) Hubungan

Tinggal dengan : Anak-anak

Orang yang mendukung : Keluarga dan Anak-anak

Penyakit mempengaruhi hubungan keluarga/ orang lain: Tidak ada

Kegiatan di masyarakat : Gotong royong, PKK, pengajian

h. Defisit pengetahuan/ Pendidikan Kesehatan Klien

Bahasa utama : Jawa dan Indonesia

B. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

Tabel 3. 6 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

No.	Data Fokus	Problem	Etiologi
1	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan mengalami hipertensi sudah 5 bulan yang lalu - Ny. S mengatakan sering terasa pusing, nyeri kepala dan tengkuk kaku dan tangan sering kesemutan - Ny. S mengatakan gejala muncul ketika kecapean dan saat tidak bisa tidur malam hari - Ny. S mengatakan terakhir kontrol 1 bulan dan mendapatkan obat amlodipine 10mg <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vital Sign : <li style="padding-left: 20px;">TD : 171/101 mmHg <li style="padding-left: 20px;">N : 98x/menit 	<p>Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015)</p>	<p>Hipertensi</p>
2	<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan mengalami hipertensi sudah 5 bulan yang lalu - Ny. S mengatakan khawatir jika penyakit hipertensinya menjadi 	<p>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)</p>	<p>Kurang terpapar informasi</p>

	<p>semakin parah namun sering kali lupa atau malas minum obat secara rutin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan tidak tahu apa itu hipertensi dan ingin mengetahui penyebab tekanan darah tinggi - Ny. S mengatakan terkadang tidak rutin memeriksa tekanan darah ke fasilitas Kesehatan, Ny. S ke puskesmas hanya ketika sakit saja <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum : baik, Compos mentis - Terlihat tegang saat di tensi - Tampak cemas - Vital Sign : TD : 171/101 mmHg N : 98x/menit S : 36.4 °C RR : 20x/menit 		
3	<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan masih melakukan pantangan-pantanganpada penyakitnya - Ny.S mengatakan kadang mmasih makan 	Perilaku kesehatan cenderung beresiko (D.0099)	Pemilihan gaya hidup tidak sehat

	<p>mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan malas minum obat secara rutin <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S tampak bingung ketika ditanya resiko penyakit - Ny. S tampak bertanya cara menurunkan tekanan darah selain dengan mengonsumsi obat - Vital Sign : TD : 171/101 mmHg N : 98x/menit S : 36.4 0C RR : 20x/menit 		
--	---	--	--

C. Diagnosa Prioritas

Tabel 3. 7 Diagnosa Keperawatan

Kasus	Diagnosa Keperawatan
Kasus Ny.S	<ol style="list-style-type: none"> 1. Risiko perfusi perifer tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi yang sudah dialami selama 5 tahun dan hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan 171/101 mmHg 2. Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan mengungkapkan kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan, aktivitas hidup sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan

	3. Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan pemilihan gaya hidup tidak sehat dibuktikan dengan gagal melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan, gagal mencapai pengendalian yang optimal
--	--

1. Skoring Diagnosa Keperawatan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif

Tabel 3. 8 Skoring Diagnosa Keperawatan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah		1	$3/3 \times 1 = 1$	Data menunjukkan bahwa masalah sudah terjadi berdasarkan tekanan darah tinggi 171/101 mmHg, keluhan pusing, nyeri kepala, tengkuk kaku, dan kesemutan, sehingga masuk dalam kategori aktual.
a. Aktual	3			
b. Ancaman kesehatan/risiko	2			
c. Keadaan Sejahtera/potensial	1			
2. Kemungkinan masalah		2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat diatasi dengan intervensi seperti terapi farmakologis (amlodipine) dan non farmakologis (terapi pijat refleksi atau edukasi manajemen tekanan darah)
a. Mudah	2			
b. Sebagian	1			
c. Tidak dapat	0			
3. Potensi masalah untuk dicegah		1	$3/3 \times 1 = 1$	Komplikasi serius seperti stroke atau kerusakan organ dapat dicegah jika intervensi dilakukan secara optimal
a. Tinggi	3			
b. Cukup	2			
c. Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah		1	$2/2 \times 1 = 1$	Kondisi tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol memerlukan tindakan segera untuk mencegah komplikasi serius
a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2			
b. Ada masalah	1			
c. Masalah tidak dirasakan	0			

TOTAL	5	
-------	---	--

2. Skoring Diagnosa Keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

Tabel 3. 9 Skoring Diagnosa Keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah		1	3/3 x 1 =1	Ny.S kurang atau tidak sehat dan memerlukan penanganan yang secepatnya untuk mencegah peningkatan tekanan darah atau terjadinya komplikasi akibat peningkatan tekanan darah
a. Aktual	3			
b. Ancaman kesehatan/risiko	2			
c. Keadaan Sejahtera/potensial	1			
2. Kemungkinan masalah		2	1/2x2 = 1	Keluarga Ny.S dapat diatasi sebagian karena keluarga kurang memiliki pengetahuan tentang cara merawat anggota keluarga yang menderita tekanan darah tinggi
a. Mudah	2			
b. Sebagian	1			
c. Tidak dapat	0			
3. Potensi masalah untuk dicegah		1	3/3x1=1	Ny.S dapat diubah karena penyakit hipertensi merupakan suatu penyakit yang dapat dipertahankan dengan menjaga keseimbangan
a. Tinggi	3			
b. Cukup	2			
c. Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah		1	1/2x1= 1/2	Ny.S menyadari pentingnya menjaga kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi, namun Ny.S masih makan-makanan asin, bersantan, dan sering terlewat minum obat hipertensi
a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2			
b. Ada masalah	1			
c. Masalah tidak dirasakan	0			
TOTAL			3 1/2	

3. Skoring Diagnosa Keperawatan Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko

Tabel 3. 10 Skoring Diagnosa Keperawatan Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko

KRITERIA	SKOR	BOBOT	NILAI	PEMBENARAN
1. Sifat masalah		1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga Ny.S mengatakan ada riwayat hipertensi, Ny.S masih sering makan-makanan asin, bersantan, dan sering terlewat minum obat
a. Aktual	3			
b. Ancaman kesehatan/risiko	2			
c. Keadaan Sejahtera/potensial	1			
2. Kemungkinan masalah		2	$1/2 \times 2 = 1$	Keluarga Ny.S meningkatkan hidup sehat agar keluarga juga sehat, kemungkinan perilaku Ny.S untuk makan-makanan asin, bersantan dan konsumsi obat sebagian bisa dirubah.
a. Mudah	2			
b. Sebagian	1			
c. Tidak dapat	0			
3. Potensi masalah untuk dicegah		1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga Ny.S sedia obat dirumah untuk mengatasi hipertensi dan akan menerapkan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari
a. Tinggi	3			
b. Cukup	2			
c. Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah		1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Ny.S mengatakan supaya keluarganya selalu diberikan kesehatan
a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2			
b. Ada masalah	1			
c. Masalah tidak dirasakan	0			
TOTAL			2 5/6	

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3. 11 Rencana Keperawatan

No.	SDKI	SLKI	SIKI
1	Risiko perfusi perifer tidak efektif (D.0015) dibuktikan dengan hipertensi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil: Perfusi Perifer L.02011 : <ul style="list-style-type: none"> - Warna kulit pucat menurun (5) - Edema perifer menurun (5) - Kelemahan otot menurun (5) - Pengisian kapiler membaik (5) - Akral membaik (5) - Turgor kulit membaik (5) 	Perawatan Sirkulasi I.02079 Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (Mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, <i>ankle brachial index</i>) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (Mis. Hipertensi) 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 2. Lakukan perawatan kaki dan kuku 3. Lakukan terapi pijat kaki Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan berolahraga rutin 2. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurunan kolesterol, <i>jika perlu</i> 3. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur
2	Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan mengungkapkan kesulitan dalam menjalani program	Setelah dilakukan tindakan keperawatan kunjungan rumah 3x 1 jam diharapkan keluarga mampu memahami masalah kesehatan dengan kriteria hasil: Manajemen Kesehatan L.12104: <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan tindakan untuk 	Edukasi Kesehatan 1.12383: Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku

	<p>perawatan/pengobatan, aktivitas hidup sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan</p>	<p>mengurangi faktor risiko dari cukup menurun skala (2) ke meningkat skala (5)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menerapkan program perawatan dari cukup menurun skala (2) ke meningkat skala (5) - Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan dari cukup menurun skala (2) ke meningkat skala (5) - Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan dari cukup menurun skala (2) ke meningkat skala (5) <p>Tingkat Pengetahuan L.12111:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik dari sedang skala (3) 	<p>hidup bersih dan sehat</p> <p>Teraupetik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan : leaflet hipertensi 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
3	<p>Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan pemilihan gaya hidup tidak sehat dibuktikan dengan gagal melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan, gagal mencapai pengendalian yang optimal.</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan kunjungan rumah 3x 1 jam diharapkan keluarga mampu memahami masalah kesehatan dengan kriteria hasil:</p> <p>Perilaku Kesehatan L.12107:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan dari cukup menurun skala (2) ke meningkat skala (5) - Kemampuan peningkatan kesehatan dari cukup menurun skala (2) ke meningkat skala (5) - Pencapaian pengendalian kesehatan dari cukup menurun skala (2) ke meningkat skala (5) <p>Pemeliharaan Kesehatan</p>	<p>Dukungan Koping Keluarga 1.09260:</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan <p>Teraupetik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga 2. Diskusikan rencana medis dan perawatan 3. Fasilitasi pengungkapan perasaan antara dan keluarga atau antar anggota keluarga 4. Fasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka panjang, <i>jika perlu</i> 5. Fasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan

		<p>L.12106 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan perilaku adaptif dari cukup menurun skala (2) ke meningkat skala (5) - Menunjukkan pemahaman perilaku sehat dari cukup menurun skala (2) ke meningkat skala (5) - Kemampuan menjalankan perilaku sehat dari cukup menurun skala (2) ke meningkat skala (5) - Menunjukkan minat meningkatkan perilaku sehat dari cukup menurun skala (2) ke meningkat skala (5) 	<p>keputusan perawatan pasien</p> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan kemajuan pasien secara berkala 2. Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia
--	--	---	--

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 12 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

No Dx	Tgl	Implementasi	Evaluasi	Prf
Hari Ke-1				
1	25/09/2024 13.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. tekanan darah sebelum pijat refleksi kaki 2. Melakukan program kesehatan untuk menurunkan tekanan darah : pijat refleksi kaki 3. Mengajarkan teknik pijat refleksi kaki terhadap keluarga Ny.S 4. Membuat kontrak waktu selanjutnya 	<p>14.17 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S bersedia melakukan pijat refleksi kaki <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S tampak kebingungan saat diberikan pijat refleksi kaki - Keluarga Ny. S tampak antusias saat klien diberikan pijat refleksi kaki - TD : 151/99 mmHg (sebelum pijat refleksi kaki) jam 13.15 WIB - TD: 148/93 mmHg (15 menit setelah pijat refleksi kaki) jam 13.30 	Azizah

			<p>WIB</p> <p>A : Risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyarankan kepada keluarga terutama Ny.S untuk rutin berolahraga dan menerapkan pijat refleksi kaki 	
2	13.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pendidikan kesehatan terkait Hipertensi (pengertian, tanda, gejala, klasifikasi, faktor pemicu, penyebab hipertensi, diit hipertensi, cara perawatan, komplikasi apabila tekanan darah dalam tubuh tidak terkontrol) menggunakan leaflet dan dengan menggunakan metode konseling dan diskusi 2. Berdiskusi dengan pasien mengenai gaya hidup yang harus diterapkan untuk mencegah komplikasi dan mengontrol tekanan darah dalam tubuh dan rutin minum obat 3. Memotivasi keluarga untuk rutin melakukan pemeriksaan kesehatan 4. Berdiskusi mengenai salah satu cara untuk mengontrol hipertensi dengan cara mengajarkan pijat refleksi kaki 5. Memberikan pendidikan kesehatan tentang pijat refleksi kaki dengan menjelaskan pengertian, manfaat dan cara 6. Melakukan pengukuran 	<p>14.17 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan sudah mengerti tentang pengertian, tanda dan gejala, komplikasi dan cara perawatan pada penderita hipertensi - Ny.S mengatakan tanda dan gejala hipertensi adalah pusing di tengkuk, badan lemas, pandangan menjadi kabur - Ny.S mengatakan penyebab hipertensi adalah pola makan yang banyak mengandung garam dan bersantian serta kurangnya olahraga, stress dan keturunan - Ny.S mengatakan akan memperbaiki gaya hidup dengan menjaga pola makan dengan diit garam, mengontrol kadar hipertensi dan olahraga : pijat refleksi kaki <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S kooperatif saat dilakukan penyuluhan - Ny.S dapat menyebutkan kembali penyuluhan yang sudah diberikan - Pasien tampak antusias <p>A:</p>	Azizah

			<p>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajukan kepada keluarga untuk memeriksakan ke pelayanan fasilitas kesehatan terdekat - Memotivasi keluarga dalam mengambil keputusan untuk merubah perilaku maldaptif ke perilaku adaptif. 	
3	13.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat (yang dapat meningkatkan : dukungan keluarga, <i>support</i> dari keluarga), (yang menurunkan motivasi phbs : tidak adanya dukungan keluarga, tidak dapat menahan makan makanan asin, gorengan, bersantan) 2. Mengenalkan mengenai diet rendah garam bagi penderita hipertensi (menjelaskan tujuan manfaat dan jenis-jenis makanan yang harus dikonsumsi dan dihindari bagi penderita hipertensi) 3. Menjelaskan pada keluarga mengenai pentingnya menjaga diet dan periksa rutin ke layanan Kesehatan 4. Memotivasi pasien untuk minum obat penurun tekanan darah 	<p>Tanggal, 14.17 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan tidak tahu makanan apa yang menjadi pantangan hipertensi - Ny. S mengatakan masih suka makan makanan bersantan - Keluarga mengatakan Ny. S kadang susah untuk minum obat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Ny. S kooperatif dan mendengarkan dengan baik - Keluarga dan Ny. S dapat menjawab pertanyaan yang diajukan <p>A :</p> <p>Perilaku kesehatan cenderung berisiko belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi mengenai diet rendah garam bagi penderita hipertensi (menjelaskan tujuan manfaat dan jenis-jenis makanan yang harus dikonsumsi dan dihindari 	Azizah

			bagi penderita hipertensi) - Menjelaskan pada keluarga mengenai pentingnya menjaga diet dan pemeriksaan rutin ke layanan kesehatan - Memotivasi pasien untuk meminum obat penurun tekanan darah	
--	--	--	---	--

No Dx	Tgl	Implementasi	Evaluasi	Prf
Hari Ke-2				
1	11.30WIB	1. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum senam hipertensi 2. Melakukan program kesehatan untuk menurunkan tekanan darah : mengajarkan pijat refleksi kaki kepada Ny.S dan melibatkan keluarga 3. Menganjurkan untuk melakukan latihan minimal 2x seminggu untuk menstabilkan tekanan darah	Tanggal, 14.00 WIB S : - Ny.S mengatakan baru mengetahui pijat refleksi kaki mempunyai tujuan yang sangat bermanfaat - Ny.S mengatakan akan melakukan pijat refleksi kaki O : - Ny.S kooperatif saat diberikan pijat refleksi kaki - Ny.S sangat bersemangat saat pijat refleksi kaki TD: 140/91 mmHg (sebelum pijat refleksi kaki) 11.15 WIB - TD : 136/90 mmHg (15 menit setelah pijat refleksi kaki) 11.30 WIB A : Risiko perfusi periferi tidak efektif belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Menganjurkan kepada keluarga untuk melakukan pijat refleksi seminggu 2 kali	Azizah
2	1/10/2024 11.00 WIB	1. Melakukan evaluasi terkait penkes hipertensi 2. Membuat kontrak waktu	14.00 WIB S: - Ny.S sudah mengerti	Azizah

		selanjutnya	<p>tentang pengertian, manfaat dan cara pijat kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan akan lebih menjaga kesehatan agar dan kontrol rutin ke puskesmas terdekat dan minum obat rutin <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S kooperatif <p>A:</p> <p>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan kepada keluarga untuk melakukan pijat refleksi seminggu 2 kali 	
3	11.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi mengenai diit rendah garam bagi penderita hipertensi (menjelaskan tujuan manfaat dan jenis-jenis makanan yang harus dikonsumsi dan dihindari bagi penderita hipertensi) 2. Menjelaskan pada keluarga mengenai pentingnya menjaga diit dan periksa rutin ke layanan kesehatan 3. Memotivasi pasien untuk minum obat penurun tekanan darah 	<p>Tanggal, 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S dan keluarga mengatakan ingin mencoba pelan-pelan merubah pola makan - Ny. S mengatakan akan minum obat hipertensi - Ny. S mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Ny. S kooperatif dan mendengarkan dengan baik - Tampak keluarga dan Ny. S menanyakan sayur seperti apa yang harus dimakan Tampak mampu memodifikasi lingkungan untuk mengurangi dan mencegah masalah Kesehatan - Tampak Ny. S minum obat hipertensi sebelum tidur malam <p>A :</p>	Azizah

			<p>Perilaku kesehatan cenderung berisiko teratasi Sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi mengenai diet rendah garam bagi penderita hipertensi (menjelaskan tujuan manfaat dan jenis-jenis makanan yang harus dikonsumsi dan dihindari bagi penderita hipertensi) - Menjelaskan pada keluarga mengenai pentingnya menjaga diet dan periksa rutin ke layanan kesehatan - Memotivasi pasien untuk meminum obat penurun tekanan darah 	
--	--	--	---	--

No Dx	Tgl	Implementasi	Evaluasi	Prf
Hari Ke-3				
1	11.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum pijat refleksi kaki 2. Melakukan program kesehatan untuk menurunkan tekanan darah : mengajarkan pijat refleksi kaki kepada Ny.S dan melibatkan keluarga 3. Menganjurkan untuk melakukan latihan minimal 2x seminggu untuk menstabilkan tekanan darah 	<p>14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.S mengatakan sangat rileks saat diberikan pijat refleksi kaki - Ny.S mengatakan bersedia melakukan pijat refleksi kaki <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S tampak rileks - Ny.S antusias saat diberikan pijat refleksi kaki - TD: 141/90 mmHg (sebelum pijat refleksi kaki 13.15 WIB) - TD : 138/87 mmHg (15 menit setelah pijat refleksi kaki) 13.30 WIB <p>A : Risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P : Menganjurkan kepada keluarga untuk melakukan</p>	Azizah

			pijat refleksi kaki seminggu 2 kali	
2	8/10/2024 11.0 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan evaluasi terkait penkes hipertensi Memberikan motivasi dan dukungan terhadap pasien dan keluarga untuk menerapkan perilaku atau gaya hidup sehat 	<p>14.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. S mengatakan keluhan keluhan saat tensinya tinggi sudah mulai menurun <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga Ny. S tampak mengikuti arahan latihan pijat refleksi kaki <p>A:</p> <p>Manajemen Kesehatan Tidak Efektif teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> Menganjurkan kepada keluarga untuk melakukan pijat refleksi kaki seminggu 2 kali 	Azizah
3	11.00WIB	<ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi mengenai diit rendah garam bagi penderita hipertensi (menjelaskan tujuan manfaa dan jenis-jenis makanan yang harus dikonsumsi dan dihindari bagi penderita hipertensi) Menjelaskan pada keluarga mengenai pentingnya menjaga diit dan periksa rutin ke layanan kesehatan Memotivasi pasien untuk meminum obat penurun tekanan darah 	<p>14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ny. S mengatakan akan mencoba mengikuti kontrol rutin di puskesmas minggu depan Keluarga mengatakan Ny. S sudah mulai mengkonsumsi obat darah tinggi Keluarga mengatakan sudah memisahkan makanan Ny. S dengan anggota keluarga <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga dan Ny. S kooperatif dan mendengarkan dengan baik Tampak dimeja makan keluarga dan Ny. S terdapat nasi, sayur asam dan tahu rebus Tampak Ny. S meminum obat hipertensi sebelum tidur malam <p>A :</p> <p>Perilaku kesehatan cenderung berisiko teratasi</p>	Azizah

			P : Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none">- Memotivasi pasien untuk meminum obat penurun tekanan darah	
--	--	--	--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA